

Permasalahan Penagihan Dadah: Tinjauan di Pusat Serenti Selangor

Dr Mohamad Johdi Salleh

International Islamic University Malaysia (IIUM)

Abstrak

Kertas kerja ini membincangkan suatu kajian mengenai gejala penagihan dadah merangkumi faktor-faktor utama penagihan, latihan pemulihan yang dilaksanakan, dan, punca berlaku penagihan berulang. Turut dibincangkan ialah cabaran dan kekangan yang dihadapi oleh pihak Agensi Antidadah Kebangsaan khususnya pihak pentadbiran Pusat Serenti dalam menjalankan peranan dan tanggungjawab mereka serta program khidmat masyarakat yang boleh dilaksanakan bagi membolehkan masyarakat sama-sama membantu untuk mengatasi masalah ini. Di samping itu, kajian ini akan memaparkan profil pesakit yang menjalani rawatan pemulihan serta menyelami hati dan perasaan mereka setelah terlibat dengan dadah sebagai panduan dan renungan kita bersama. Metodologi yang digunakan dalam kajian ini adalah berbentuk kualitatif dengan perolehan data daripada responden terdiri daripada Timbalan Pengarah Pusat Serenti dan enam orang pesakit peringkat fasa akhir yang sedang menjalani rawatan di pusat pemulihan ini. Semoga dapatan kajian ini akan memberi manfaat semua pihak dalam pembanterasan efektif penagihan najis dadah di negara Malaysia tercinta.

Kata kunci: Penagihan Dadah – Punca – Pemulihan

Pengenalan

Gejala penagihan dadah persis barah dalam masyarakat yang semakin parah bermula awal tahun 1970an dan sehingga hari ini masih belum dapat diatasi bahkan bertambah parah dan kronik. Gejala ini sangat membimbangkan semua pihak terutama ibu-bapa, pemimpin masyarakat, pemimpin agama, dan, pemimpin negara. Pihak kerajaan secara berterusan mengisytiharkan perang penghapusan terhadap wabak ini sehingga diisytiharkan sebagai ‘Musuh Nombor 1’ negara. Bagi memastikan segala usaha kerajaan mencapai matlamat, pada masa ini diwujudkan Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) di bawah Kementerian Dalam Negeri Malaysia. Di antara usaha terbaharu penghapusan gejala ini ialah kerajaan mensasarkan ‘Sekolah Bebas Dadah Tahun 2012’ dan ‘Malaysia Bebas Dadah Tahun 2015’.

Dadah: Definisi dan Pengertian

Pada asasnya, ‘dadah’ merupakan suatu bahan yang berkait rapat dengan ramuan perubatan tradisional dan moden. Ia digunakan secara terus daripada bahan asal berupa tumbuh-tumbuhan atau diproses secara saintifik kepada pelbagai jenis, bentuk, nama dan kegunaan. Penggunaannya tidak dapat dipastikan permulaannya, namun amat berleluasa daripada negara paling kecil dan terpencil hinggalah negara maju dan moden di seluruh pelusuk dunia utara-selatan serta timur-barat.

Kamus Dewan mendefinisikan ‘dadah’ dengan istilah khusus yang dicipta untuk memberi pengertian ‘penyalahgunaan’. Perkataan ‘dadah’ sudah menunjukkan ia telah disalahgunakan. Dalam hal ini, perkataan ‘penggunaan’ atau ‘penagihan’ adalah perkataan yang sesuai digunakan

bagi menggambarkan penggunaan dan masalah-masalah yang berkaitan dadah. Istilah ‘Drug’ dalam Bahasa Inggeris diertikan sebagai ubat-ubatan. Bagi memberi takrif penyalahgunaan kepada ‘drug’, perkataan ‘use’, ‘misuse’ atau ‘abuse’ perlu digunakan bersama-sama dengan perkataan drug.

Mengikut risalah kecil *"Islam Memusuhi Dadah"* terbitan Pasukan Petugas Khas Anti Dadah, Majlis Keselamatan Negara, Jabatan Perdana Menteri pada tahun 1993 telah memberi takrifan seperti berikut ;

"Dadah ialah bahan kimia psikoaktif yang mempunyai kesan paling efektif ke atas sistem saraf tubuh manusia seperti menyebabkan keadaan mabuk, khayal, ketagih, gangguan tingkahlaku dan sebagainya. Penggunaannya yang berterusan akan mendatangkan bahaya dan kerosakan kepada diri, keluarga, masyarakat, negara dan agama. Takrif ini tidak meliputi alkohol dan tembakau serta ubat yang merupakan bahan kimia asli atau tiruan yang digunakan untuk mengesan, mencegah atau mengubati penyakit".

Menurut sumber risalah ‘Dadah, Jauhi Diri Anda Darinya’ terbitan pihak sama menyatakan dadah ialah bahan kimia psikoaktif yang mempunyai ciri-ciri seperti berikut:

- i. Mempunyai kesan paling ketara ke atas sistem saraf pusat (otak dan saraf tunjang);
- ii. Digunakan bukan untuk tujuan perubatan dan penggunaannya adalah dilarang;
- iii. Diperolehi secara haram;
- iv. Mengakibatkan pergantungan fizikal dan psikologikal dan peningkatan daya tahan terhadap dadah; dan
- v. Mendatangkan kesan-kesan buruk ke atas kesihatan dan fungsi sosial.

Menurut Hoffman, menyatakan bahawa penyalahgunaan dadah merujuk kepada penggunaan dadah dan bahan-bahan lain yang bukan untuk tujuan perubatan tetapi untuk satu atau lebih tujuan iaitu sama ada mengubah rasa hati pengguna, mengubah persepsi terhadap diri sendiri dan dunia sekelilingnya, menghasilkan sensasi dan pengalaman baru dan memperhebatkan kemampuannya untuk berfungsi dalam sesetengah situasi seperti situasi sosial atau seks. Mengikut Blumenfield et.al iaitu mendefinisikan penyalahgunaan dadah sebagai sebarang penggunaan secara haram, tiada penjadualan saintifik, dan memudaratkan.

Mengikut pandangan Islam, dadah di dalam Al-Quran, menyamai istilah ‘khamar’ yang digunakan bagi semua bahan yang memabukkan atau boleh menghilangkan kewarasan akal fikiran. Oleh yang demikian, dadah boleh dikategorikan sebagai satu daripada jenis ‘khamar’ kerana ia boleh memabukkan, mengkhayalkan dan menyebabkan penagihan pergantungan perubahan tingkah laku dan sebagainya. Perubahan ini berhubung rapat dengan akal fikiran. Malah Rasulullah SAW pernah yang bermaksud; *“Setiap yang memabukkan adalah khamar dan setiap yang memabukkan adalah haram”*, bahkan dalam Hadis lain Rasulullah SAW menegaskan *“Setiap yang melesukan kewarasan akal fikiran adalah haram”*.

Al-Quran menurunkan larangan ke atas ‘khamar’ di dalam tiga peringkat melalui ayat-ayat dalam surah al-Baqarah ayat 219 seperti berikut;

“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakan pada mereka keduanya itu terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia. Tetapi dosanya lebih besar dari manfaatnya”.

Agama Budha turut menegah penganut-penganutnya daripada mengambil sesuatu yang boleh memabukkan atau mengkhayalkan dan boleh membawa kepada ketagihan kecuali untuk tujuan-tujuan perubatan. Sejak 2,500 tahun dahulu Buddha telah menegaskan perkara ini melalui Pancasila yang ke-5, iaitu ayat yang berbunyi “*Sura-maraya-majja-pamadatthana-veramani sikkhapadam samadiyami*” bermaksud; “*Aku berikrar akan melatih diri menghindari minuman keras dan benda-benda yang mengkhayalkan*”. Pengambilan sesuatu yang memabukkan dan mengkhayalkan seperti dadah dan alkohol ini dilarang oleh Buddha, kerana pengambilannya hanya sekadar memberi kegembiraan yang palsu buat seketika sahaja kepada seseorang.

Secara keseluruhannya dapatlah dirumuskannya bahawa, dadah merupakan bahan kimia sama ada asli atau tiruan yang penggunaannya dengan cara disuntik, dihidu, dihisap atau dimakan yang menyebabkan boleh mengubah fungsi tubuh badan, perasaan atau kelakuan seseorang dan sentiasa bergantung kepada bahan tersebut (penagihan). Kesan dadah mengakibatkan kerosakan kepada diri, keluarga, masyarakat, negara dan agama. Penglibatan membabi-butakan dan kronik dalam gejala dadah yang menurunkan martabat manusia kepada tiada nilai pastinya jika tidak dibaiki akan memperoleh penderitaan di dunia dan kesengsaraan azab neraka di akhirat, *na’uzubillah*.

Kebergantungan Kepada Dadah

Pergantungan pada dadah adalah keadaan keperluan secara fizikal atau psikologi atau kedua-duanya yang wujud daripada penggunaan dadah berterusan atau waktu-waktu tertentu. Terdapat dua jenis pergantungan kepada dadah apabila ia digunakan secara kerap dan berterusan iaitu :

i. Pergantungan psikik atau psikologikal

Pergantungan secara psikik atau psikologikal merupakan satu keadaan di mana penagih mengalami gila atau mengidam untuk menggunakan dadah supaya dapat berfungsi secara normal serta mencapai ketenangan jiwa.

ii. Pergantungan fizikal

Pergantungan secara fizikal ialah satu keadaan di mana badan penagih memerlukan dadah untuk proses fisiologi yang biasa dan jika penggunaan dadah dihentikan akan menimbulkan gejala-gejala tarikan. Gejala-gejala tarikan ialah tanda-tanda tertentu dari segi tingkahlaku dan fizikal seseorang penagih dadah yang ditunjukkan semasa tidak menggunakan dadah dalam masa tertentu. Antara tanda-tanda pergantungan fizikal ialah sakit perut, muntah-muntah, cirit-birit, menggeletar dan sebagainya.

Apabila pergantungan ini telah terbina, badan bertindak dengan tanda-tanda yang boleh ditekakan sekiranya dadah itu diberhentikan bekalannya serta-merta. Sifat dan kekuatan tanda-tanda pengunduran itu bergantung pada dadah yang sedang digunakan dan banyak dos yang diperolehi tiap-tiap hari. Seseorang bergantung pada dadah apabila:

- penggunaan dadah menjadi bahagian penting dalam kehidupan seharian mengatasi lain-lain keperluan hidup seperti makanan dan minuman
- daya tahan meningkat
- mengalami gejala tarikan apabila tidak menggunakan dadah

- merasa terdesak atau gila untuk mengguna dadah lebih-lebih lagi bila cuba mengurangkan atau berhenti menggunakan dadah dan tidak lagi dapat mengawal jumlah dan kekerapan penggunaan
- terdapat tarikan atau kecenderungan menagih semula setelah berhenti mengguna dadah untuk beberapa waktu

Penagihan Dadah menyebabkan perubahan-perubahan dalam fungsi dan struktur fisiologi organisme. Dadah digunakan dengan cara suntikan, hidu, hisap atau makan. Seseorang itu akan bergantung kepada dadah kerana telah mencuba dadah berkali-kali yang menyebabkan mereka merasa senang dan "khayal" atau gembira. Adakalanya disebabkan keinginan mencuba dadah dan mengambil berkali-kali mengakibatkan seseorang itu mengalami satu "withdrawal symptom" seringkali berbentuk fizikal seperti muntah-muntah, cirit-birit, bersin, menguap dan sebagainya. Paling kronik adalah seseorang itu tidak mengenali dirinya, tiada harga diri, tiada nilai hidup, kehidupan tiada erti, sehingga seperti 'bangkai bernyawa' yang kematiannya boleh berlaku bila-bila masa dan di mana jua termasuk dalam longkang atau tong pembuangan sampah dan najis.

Penyalahgunaan Dadah Masa Kini

Kerajaan telah mengisytiharkan dadah sebagai musuh nombor satu negara sejak tahun 1983 lagi. Namun, gejala ini masih belum dapat dibendung sepenuhnya sehingga kini, malah semakin serius. Pada tahun 2003 dan 2004, kerajaan telah mengisytiharkan Tahun Perangi Dadah Habis-Habisan. Kerajaan telah meletakkan sasaran pada Tahun 2012, Sekolah Bebas Dari Dadah dan 2015 sebagai tahun Malaysia bebas dadah sepenuhnya. Penyalahgunaan dadah kini merangkumi jenis dadah bukan sintetik seperti syabu, heroin, morfin, candu dan ganja dan jenis sintetik seperti syabu, pil psikotropik, ecstesy dan amphetamie. Sepanjang tahun 2002, seramai 31,893 orang penagih telah dikesan di seluruh negara oleh pihak berkuasa. Jumlah terkumpul penagih yang dikenal pasti sejak tahun 1988 hingga 2002 ialah seramai 238,505 orang penagih telah dikesan di Malaysia. Kira-kira 68,518 orang penagih tegar, 11,500 orang didapati positif HIV dan 4,207 orang adalah penagih wanita. Sebanyak 1,281 orang penagih akan muncul setiap bulan (43 orang dalam setiap sehari / seorang setiap setengah jam). Jumlah ini merupakan 1% daripada jumlah penduduk Malaysia. Purata pertambahan penagih ialah 14,133 orang setahun.

Gejala dadah membawa pelbagai kos dan kesan buruk kepada negara. Kebanyakan penagih merupakan golongan belia. Pada tahun 2003 hampir 80% daripada penagih dadah yang dikesan berumur di antara 18 hingga 40 tahun. Kumpulan muda ini merupakan tenaga penggerak yang diperlukan bagi usaha pembangunan negara. Selain itu, masalah penyalahgunaan dadah mempunyai kaitan dengan kejadian jenayah. Gejala dadah ini mengenakan kos secara langsung dan tidak langsung kepada negara seperti kos pengawasan polis, kos rawatan dan kebajikan para penagih dan kos tambahan kepada sistem kesihatan nasional.

Statistik Gejala Penagihan Dadah Di Malaysia

Sepanjang suku pertama tahun ini (Jan-Mac 2007), seramai 3,731 orang penagih dadah telah dikesan. Mereka terdiri daripada 1,738 orang (46.58%) penagih baru dan 2,933 orang (40.74%) penagih berulang. Keseluruhannya berlaku penurunan sebanyak 46.71% berbanding tempoh masa yang sama tahun lalu (7,001 orang). Taburan jumlah penagih yang dikesan menunjukkan; **Pulau Pinang** mencatatkan bilangan penagih paling ramai dikesan berbanding negeri-negeri lain

iaitu seramai 927 orang diikuti **kuala Lumpur (493), Johor (484), Kedah (399) dan Kelantan (376)**. Berbanding dengan tahun lalu bagi tempoh yang sama, bilangan penagih yang dikesan menurun bagi semua negeri.

Jadual 1:
Taburan Penagih Yang dikesan Mengikut Negeri,
Bagi Jan - Mac Tahun 2006 & 2007

Negeri	2006	2007		Negeri	2006	2007	
		Bil	Purata Sebulan			Bil	Purata Sebulan
P.Pinang	1086	927	309	N.Sembilan	179	153	51
Kuala Lumpur	756	493	164	Pahang	201	105	35
Johor	565	484	161	Melaka	210	63	21
Kedah	1282	399	133	Terengganu	86	41	14
Kelantan	843	376	125	Sabah	57	20	7
Perak	1000	254	85	Perlis	67	18	6

Jadual 2:
Bilangan Penagih Mengikut Jenis Dadah Yang Digunakan
Jan - Mac 2007

Status Kes	Heroin & Morfin	Candu	Ganja	Gam	Ecstasy	Syabu	Lain-Lain	U.Batuk/Kodein	Jumlah
Baru	569	1	675	1	66	270	137	19	1738
Berulang	1516	2	300	0	24	89	51	11	1993
Jumlah	2085	3	975	1	90	356	188	30	3731
Peratus	55.88%	0.08%	26.13%	0.03%	2.41%	9.62%	5.04%	0.80%	100.00%

<http://www.adk.gov.my/buletin.html>

Menurut kajian Sistem Maklumat Dadah Kebangsaan (Nadi) mendapati bilangan penagih dadah di Malaysia kini dianggarkan melebihi sejuta orang (Mingguan Malaysia, 01.07.2007).

Profil Penagih

Profil penagih-penagih yang dikesan bagi tempoh ini adalah 97.91% lelaki, 71.35% Melayu, 72.62% terdiri daripada golongan belia dan majoriti adalah berumur antara 25-29 tahun, 79.56% berpendidikan hingga sekolah menengah (sekurang-kurangnya tamat Tingkatan 3), 91.48% mempunyai pekerjaan (majoritinya buruh am), 55.89% merupakan penagih heroin/morfin, manakala penagih ATS (17.00%), dan, 53.71% mengakui mula terjebak dengan dadah disebabkan oleh pengaruh kawan

Rawatan Dan Pemulihan

Penghuni di pusat serenti: bilangan penagih yang sedang menerima rawatan/pemulihan di 29 buah Pusat Serenti di seluruh negara (pada 26-31 Mac 07) adalah seramai 5,674 orang. Taburan penghuni mengikut jantina dan bangsa adalah seperti berikut:

- * 97.81% penghuni lelaki (5,550 orang)
- * 2.19% penghuni wanita (124 orang)
- * 70.00% berketurunan Melayu (3,972 orang)
- * 14.35% berketurunan Cina (814 orang)
- * 11.79% berketurunan India (669 orang)
- * 2.98% berketurunan Pribumi (169 orang)
- * 0.88% berketurunan Lain (50 orang)
- * 3.80% penghuni remaja (191 orang)

Berpenyakit

Terdapat seramai 498 orang penghuni yang dikenalpasti pembawa virus HIV, manakala 85 orang lagi menghadapi pelbagai jenis penyakit kronik seperti tibi, asma, hepatitis, jantung, kencing manis dan 78 orang berpenyakit mental.

Jelaslah bahawa penagihan dadah merupakan masalah paling kronik dalam negara kita yang sekian lama gagal diatasi bahkan semakin mewabak. Sehubungan dengan itu, kajian perlu dijalankan bagi menangani gejala pembunuh nombor satu negara yang sentiasa memamah mangsa tanpa mengenal usia dan bangsa.

Objektif dan Persoalan Kajian

Objektif kajian ini dijalankan adalah menjawab persoalan-persoalan berikut;

1. Apakah faktor utama yang membawa kepada masalah penagihan dadah?
2. Apakah kemudahan-kemudahan yang disediakan di pusat serenti?
3. Apakah bentuk kaedah pemulihan yang dijalankan?
4. Sejauh manakah kaedah yang digunakan berkesan memulihkan penagihan dadah?
5. Kenapakah boleh berlakunya kes penagih berulang?
6. Apakah hala tuju masa depan pesakit setelah keluar dari pusat serenti?
7. Apakah masalah dan cabaran yang dihadapi oleh pihak AADK khususnya pihak Pusat Serenti ini dalam menjalankan tugas?
8. Apakah bentuk sumbangan yang boleh diberikan oleh komuniti bagi membantu penagih dan bekas penagih?
9. Profil dan perasaan pesakit setelah terlibat dengan dadah.?

Metodologi Kajian

Latar Belakang Lokasi Kajian

Pusat Serenti ini telah mula beroperasi sejak tahun 1996. Seramai 70 orang kakitangan yang berkhidmat di pusat tersebut yang diketuai oleh seorang komanden. Berkeluasan 38.8 ekar yang boleh memuatkan seramai 300 orang penghuni dalam satu masa. Tapak pusat tersebut merupakan tanah milik kerajaan yang telah digazetkan untuk pusat serenti tersebut. Sepanjang tempoh operasi, banyak kemudahan infrastruktur telah dimajukan antaranya pertambahan jumlah asrama, kemudahan yang dipertingkatkan serta pertambahan bilangan penghuni pusat tersebut. Pusat Serenti ini merupakan sebuah pusat yang dikenali sebagai pusat pengasingan. Pusat pengasingan bermaksud tempat untuk para penagih yang baru pertama kali dimasukkan beserta dengan para penagih berulang.

Sampel dan Instrumen Kajian

Kajian di jalankan di Pusat Serenti di Negeri Selangor. Sampel Kajian terdiri daripada Timbalan Komandan Pusat Serenti, 6 orang pesakit lelaki fasa akhir, dan, 70 orang pesakit sebagai responden soal-selidik dengan bantuan pegawai pusat serenti ini. Maklumat asas diperolehi melalui temubual dengan pegawai dan pesakit pilihan. Jawapan berkaitan isu-isu masalah penagihan dadah serta pandangan dan cadangan mereka tentang masalah penagihan dadah ini dianalisis. Selain itu kaedah kajian sokongan juga dilakukan dengan melakukan penyelidikan dokumentasi iaitu melalui bahan-bahan bacaan yang diperolehi dari perpustakaan dan internet.

Dapatan Kajian

Persoalan 1: Apakah faktor utama yang membawa kepada masalah penagihan dadah?

Daripada soal-selidik ringkas, kajian mengenal pasti 4 faktor utama yang menyumbang kepada masalah penagihan dadah iaitu pengaruh kawan, sikap ingin mencuba, kurang didikan agama dan daya ketahanan diri atau motivasi yang lemah. Hasil dapatan ditunjukkan dalam Jadual 3 di bawah.

Jadual 3:
Faktor Utama Yang Membawa Kepada Masalah Penagihan Dadah

Bil	Faktor Utama	Maklum Balas Daripada Responden (N=70)	
		Bil. Responden	Peratusan
1.	Pengaruh Kawan	70	100
2.	Sikap ingin mencuba	61	86
3.	Daya ketahanan diri @ motivasi lemah	40	58
4.	Kurang didikan agama	42	60

Jadual di atas jelas menunjukkan bahawa 'pengaruh kawan' (100%) memainkan peranan utama dalam mempengaruhi seseorang individu itu untuk terlibat dengan dadah. Kedua ialah

sikap'ingin mencuba' (86%) tanpa memikirkan secara mendalam kesan dan akibatnya walaupun mereka sedia maklum akan bahaya dadah. Ini mungkin disebabkan oleh 'daya ketahanan diri yang lemah' (58%) menyebabkan mereka mudah terpengaruh dan timbul sikap ingin mencuba setelah melihat kesan 'nikmat' pada rakan yang menagih. Selain itu faktor 'kurangnya didikan agama' (42%) juga menyebabkan jiwa dan kerohanian mereka tidak bersih dan kurang kuat untuk menangkis segala godaan dan kenikmatan palsu di mana akhirnya terjebak dengan najis dadah pemusnah.

Persoalan 2 : Apakah kemudahan-kemudahan yang disediakan dipusat serenti?

Timbalan Komandan menjelaskan pusat ini menyediakan kemudahan yang lengkap untuk keselesaan para penghuni. Terdapat 9 blok asrama yang berpenghuni. Asrama di sini berkonsepkan kompleks di mana 3 asrama dalam satu kompleks. Manakala setiap asrama dikhaskan untuk setiap fasa. Setiap asrama mempunyai pusat rekreasi atau riadah tersendiri seperti gelanggang takraw dan bola tampar. Di sini juga terdapat bengkel muzik khusus kepada penghuni yang mahir bermain muzik. Bengkel ini dibuka setiap hari bermula jam 5 hingga 6 petang. Antara kemudahan lain yang turut disediakan adalah dewan makan, dewan kuliah, bilik kaunseling, bilik rawatan, bengkel, dataran kawad serta perpustakaan. Walau bagaimanapun kemudahan perhubungan seperti telefon tidak disediakan. Penghuni hanya dibenarkan menulis surat untuk tujuan perhubungan dengan pihak luar.

Persoalan 3: Apakah bentuk kaedah pemulihan yang dijalankan?

Timbalan Komandan dan Pegawai-pegawai Pusat menerangkan bahawa bentuk latihan yang dijalankan adalah berbeza-beza mengikut penghuni. Kategori fasa pertama berbaju merah, penekanan diberikan dalam semua aktiviti-aktiviti yang dijalankan. Penghuni di fasa keempat memakai baju putih, tidak diberi penekanan kerana mereka akan dibebaskan dalam tempoh yang ditetapkan.

Pusat juga menyediakan sesi kaunseling mengikut jadual tertentu dikendalikan oleh kaunselor-kaunselor di pusat serenti tersebut. Setiap kaunselor akan mengendalikan 30 hingga 40 kes.

Setiap penghuni dimestikan mengikuti setiap sesi rawatan atau latihan yang telah ditetapkan. Sekiranya mereka tidak mematuhi arahan yang telah diberikan seperti tidak hadir sesi kawad dan sebagainya, mereka akan gagal dan memberi kesulitan kepada mereka untuk melangkah ke fasa berikutnya. Tujuannya adalah untuk mendidik mereka agar lebih bertanggungjawab terhadap diri sendiri dan bukanlah untuk mendera mereka. Oleh itu mereka akan memberi komitmen dengan setiap aktiviti yang dijalankan supaya mereka tidak ketinggalan dengan rakan-rakan yang lain.

Dalam sesi keagamaan seperti ceramah akan menjemput daripada pihak luar untuk mengendalikannya. Tempat-tempat sembahyang disediakan sebagai kemudahan untuk penghuni-penghuni di sini untuk solat berjemaah dan beribadat. Sesi ini dijalankan mengikut hari-hari yang telah ditetapkan. Sesi untuk beragama Buddha pada hari Isnin, beragama Hindu hari Selasa, dan Kristian hari Rabu. Walau bagaimanapun yang beragama Islam sesi adalah sepanjang minggu, setiap hari dijalankan sesi keagamaan seperti mengaji, sembahyang, ceramah agama dan sebagainya.

Persoalan 4 : Sejauh manakah kaedah yang digunakan berkesan untuk memulihkan masalah penagihan dadah?

Secara umumnya, daripada 6 orang responden yang ditemubual kesemuanya mengatakan bahawa aktiviti dan rawatan yang mereka terima dipusat serenti ini berjaya membantu mengatasi masalah ketagihan mereka. Ini kerana jadual yang padat dengan aktiviti menyebabkan mereka lupa akan ketagihan dadah mereka. Selain itu sesi kaunseling yang dijalani juga memberi manfaat kepada mereka kerana dapat memberi pengetahuan tentang cara-cara untuk mengatasi masalah ketagihan. Begitu juga dengan sesi ceramah agama dan lain-lainya memberikan kesedaran kepada mereka untuk berubah.

Namun apabila disoal dengan lebih mendalam adakah mereka yakin mampu untuk tidak menagih semula setelah keluar dari pusat serenti, hanya 4 daripada 6 responden yang ditemubual benar-benar yakin dapat menahan diri daripada menagih semula. Maklum balas daripada mereka mengatakan bahawa latihan dan aktiviti yang mereka perolehi di pusat serenti ini mampu untuk membina kekuatan dalam diri mereka bagi melawan daripada terjebak semula dengan dadah. Walaubagaimanapun 2 orang responden lagi menyatakan bahawa mereka belum benar-benar yakin dapat menghindarkan diri daripada pengaruh dadah. Mereka berpendapat, rasa ketagihan ini dapat dikawal ketika berada dipusat serenti sahaja kerana tiada bekalan dadah dan juga aktiviti yang padat menyebabkan mereka lupa akan dadah. Namun apabila berada diluar bekalan dadah mudah diperolehi (dari sumber atau rakan lama) ditambah pula dengan faktor-faktor lain seperti ajakan rakan lama, tekanan dan sebagainya menyebabkan mereka akan kembali kepada dadah.

Daripada hasil maklumat diatas bahawa aktiviti rawatan dan latihan yang diberikan kepada penagih sebenarnya adalah berkesan dalam membantu pesakit ini. Namun ubat yang paling mujarab adalah keazaman pesakit itu sendiri untuk sembuh sepenuhnya daripada pengaruh dadah di samping bantuan daripada semua pihak terutama masyarakat bagi membimbing bekas-bekas penagih ini untuk terus membebaskan diri mereka daripada pengaruh dadah.

Persoalan 5 : Kenapakah boleh berlakunya kes penagih berulang?

Menurut Timbalan Komander Pusat Serenti Serendah, setiap penagih ada keinginan untuk berhenti namun keinginan semula atau dalam istilah penagih dipanggil "rindu" menyebabkan penagih akan menagih semula. Hal ini sememangnya tidak dapat dielakkan kerana tiada rawatan khas atau ubat-ubat khas yang boleh digunakan untuk memulihkan penagih dadah. Hal ini disokong oleh pesakit apabila diajukan soalan yang sama mereka mengatakan perasaan "rindu" itu kadangkala datang mempengaruhi mereka. Perasaan ini dikuatkan lagi apabila rakan-rakan lama yang menagih mula mengajak untuk menghisap dadah semula selain daripada tidak tahan menangani tekanan dalam hidup. Namun menurut Timbalan Komander itu lagi, semua ketagihan dapat dibantu atau dipulihkan, cuma ia memerlukan tempoh masa yang panjang dan berterusan. Semuanya bergantung diatas perubahan sikap penagih itu sendiri. Menurutny lagi, semua tanda-tanda ketagihan dapat dikenalpasti. Oleh itu penagih perlu segera meminta bantuan di pusat-pusat khidmat yang ditubuhkan khas bagi bekas-bekas penagih dadah oleh AADK di setiap daerah. Ada bekas penagih yang berjaya dipulihkan sepenuhnya kerana komitmen mereka yang tinggi untuk pulih dengan segera mendapatkan bantuan jika merasakan perasaan "rindu" itu timbul semula. Walaubagaimanapun sikap penagih yang bertanggung untuk mendapatkan bantuan menyebabkan mereka terjebak semula dalam masalah penagihan dadah.

Persoalan 6 : Apakah hala tuju masa depan pesakit setelah keluar dari pusat serenti.?

Setiap penghuni yang keluar dari pusat serenti akan diberi bantuan oleh pihak AADK. Penghuni yang keluar perlu mematuhi syarat pengawasan selama 2 tahun yang diawasi oleh pihak AADK daerah. Sebarang masalah, penghuni akan berhubung terus dengan AADK daerah. Penghuni perlu melaporkan diri dalam tempoh 72 jam berdasarkan tempat di mana penghuni ditangkap. Sekiranya tidak melaporkan diri dalam tempoh 3 bulan, pihak AADK boleh melaporkan di mahkamah dan pihak mahkamah boleh menjatuhkan hukuman penjara. Sebagai contoh di Selangor, Pengarah AADK daerah akan bermesyuarat terlebih dahulu di pusat serenti berkenaan bertujuan untuk mengenalpasti penghuni, alamat dan sebagainya untuk tujuan pengawasan dan pemerhatian.

Kebanyakan penghuni yang keluar akan meminta bantuan. Pusat khidmat disediakan untuk para penghuni yang memerlukan bantuan. Di pusat khidmat ini, mereka akan diberi makan,minum serta tempat tinggal sementara dan dikawal oleh seorang pengawal. Selain itu program-program pemulihan berterusan juga dijalankan di pusat khidmat AADK daerah ini seperti mengadakan sesi ceramah atau bengkel dengan menjemput bekas penagih yang telah berjaya dalam hidupnya untuk menyampaikan ucapan atau ceramah. Ianya bertujuan untuk memberikan contoh tauladan kepada bekas penagih-penagih lain bahawa ada bekas penagih yang berjaya dalam kehidupan dan sebagai ransangan kepada mereka untuk merubah sikap agar pulih sepenuhnya.

Persoalan 7 : Apakah masalah dan cabaran yang dihadapi oleh pihak AADK Selangor khususnya pihak pengurusan Pusat Serenti ini dalam menjalankan tugas mereka?

Timbalan Komandan pusat serenti menyatakan bahawa kekurangan kakitangan di setiap unit merupakan cabaran utama. Beliau menyatakan komitmen semua kakitangan amat penting, agar dapat melicinkan segala urusan yang dirancang. Masalah yang ditimbulkan oleh penghuni juga berlaku setiap hari. Beliau menyatakan penghuni yang berasa tertekan akan cuba menimbulkan masalah. Sebagai contoh masalah gangguan bekalan air yang berlaku baru-baru ini, telah menimbulkan sedikit ketegangan di kalangan penghuni. Untuk mengatasi masalah itu pihak pusat serenti telah meminta bantuan daripada SYABAS untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan menghantar beberapa buah lori tangki untuk tujuan bekalan air.

Selain itu menurutnya, kebanyakan penghuni yang masuk ke pusat ini telah berpenyakit. Manakala pusat hanya mempunyai seorang pembantu perubatan yang amat sukar untuk merawat semua penghuni yang kebanyakan berpenyakit.

Apabila diminta untuk memberi gambaran cabaran keseluruhan yang dihadapi oleh pihak AADK, tegasnya beliau menyatakan bahawa cabaran terbesar AADK adalah untuk membasmi gejala dadah. Gejala ini akan terus berlaku sekiranya tiada kesedaran daripada individu, keluarga dan masyarakat. Permintaan yang tinggi juga menyebabkan gejala ini seperti tiada noktah. Oleh itu beliau meminta kerjasama daripada semua lapisan masyarakat untuk membantu mengatasi gejala ini dengan menyokong usaha yang dijalankan oleh pihak kerajaan. Selain itu keluarga bekas penagih juga perlu memberi sokongan moral khusus kepada penghuni yang keluar dari pusat serenti. Jelasnya, keluarga perlu faham keadaan pesakit. Desakan dalaman terlalu kuat hinggalah ada pesakit yang tidak dapat menahan desakan tersebut. Tegasnya, dadah amat berbahaya. Beliau mengingatkan janganlah sesekali terlibat dengan dadah kesannya amat buruk.

Persoalan 8: Apakah bentuk sumbangan yang boleh diberikan oleh komuniti bagi membantu penagih dan bekas penagih?

Timbalan Komandan menegaskan masyarakat perlu ada pengetahuan sewajarnya tentang bahaya dadah. Masyarakat perlu tahu serba sedikit tentang dadah dan seterusnya banyak membantu dalam kerja-kerja amal. Masyarakat perlu memainkan peranan dalam program-program yang dianjurkan oleh pusat. Bukan hanya menyalahkan pihak-pihak tertentu sebaliknya turun padang bekerjasama dan membantu usaha-usaha yang dijalankan. Pusat tidak keberatan sekiranya ada pihak-pihak luar yang sudi membantu malah mengalu-alukannya seperti mengadakan ceramah, tarbiyah atau sesi kaunseling. Menurutnya, Pergerakan Wanita Selangor sebagai contoh telah menjalankan kerja-kerja sukarela dengan memberi ceramah kepada penghuni seterusnya memberi pendedahan kepada pihak persatuan wanita mengenai masalah gejala dadah yang dihadapi oleh penghuni.

Walau bagaimanapun pihak-pihak yang ingin mengadakan program di pusat serenti perlulah mematuhi peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak AADK dan pusat serenti bagi menjamin keselamatan dan keselesaan kedua-dua belah pihak. Selain itu sepanjang pengalamannya, pihak luar seperti jawatankuasa kampung pernah meminta bantuan daripada pusat untuk menjalankan kerja-kerja amal seperti bergotong royong dan sebagainya. Program ini dinamakan Integrasi Antara Masyarakat. Malah mereka juga pernah menerima kunjungan lawatan dari Sekolah Menengah Teknik Sungai Buloh ke pusat ini. Tujuan mereka datang adalah untuk mendengar taklimat daripada penghuni dan kebiasaannya penghuni akan menceritakan pengalaman pahit mereka sebagai penagih dadah untuk dijadikan pedoman dan iktibar kepada para pelajar tersebut.

Persoalan 9 : Profil dan perasaan pesakit setelah terlibat dengan dadah?

Hasil daripada temubual yang telah dijalankan terhadap 6 pesakit yang menjalani rawatan pemulihan di Pusat Serenti ini maka kami telah dapat menyediakan profil serta menyelami perasaan mereka setelah terlibat dengan dadah seperti berikut sebagai renungan bersama:

Respondan 1.

- Nama dirahsiakan. Berumur 46 tahun, berbangsa Melayu, berasal dari Selangor, berstatus bujang. Mendapat pendidikan sehingga tingkatan 3 dan berkerja sebagai pemandu lori (pekerjaan terakhir). Sudah terlibat dengan dadah hampir 25 tahun. Beliau merupakan penagih berulang dan Pusat Serenti Serendah merupakan pusat pemulihan keempat. Pernah dipenjarakan selama 18 tahun atas kesalahan dadah. Mula-mula berjinak dengan dadah jenis ganja dan seterusnya menggunakan dadah jenis heroin dan morphine berpunca daripada sikap ingin mencuba dan pengaruh kawan. Kehidupan ketika menjadi penagih tidak terurus, hidup dalam kelompok penagih dan tidak bercampur dengan masyarakat. Wang yang diperolehi semata-mata dibelanjakan untuk dadah. Malah dia juga telah disingkirkan oleh keluarga. Merasakan telah pulih dari masalah ketagihan dan mempunyai keazaman tinggi untuk berubah tetapi waktu dulu seringkali gagal kerana tidak tahan dengan ajakan rakan-rakan lama serta merasakan diri tersisih daripada masyarakat. Azam dan harapan kali ini apabila keluar ingin mendapatkan bantuan seperti mencari peluang perkerjaan melalui Pusat Khidmat AADK dan juga ingin menjauhkan diri daripada kawan-kawan lama agar dapat pulih sepenuhnya. Harapannya kepada masyarakat agar dapat menerima kembali bekas penagih kepangkuan mereka serta dapat menyediakan keperluan asas seperti peluang pekerjaan dan tempat tinggal.

Respondan 2.

- Nama dirahsiakan. Berumur 50 tahun, berbangsa Cina, berasal dari Kuala Lumpur, berstatus bujang. Mendapat pendidikan sehingga darjah 6 dan berkerja sebagai tukang besi. Sudah terlibat dengan dadah hampir 30 tahun. Merupakan penagih berulang dan Pusat Serenti Serendah merupakan pusat pemulihan keempat. Mula terlibat dengan dadah ketika berumur 18 tahun, ajakan daripada rakan-rakan sama tempat kerja. Merasa seronok apabila menggunakan dadah kerana terasa hilang penat bekerja. Mula berjinak dengan dadah jenis ganja sebelum berubah menggunakan dadah jenis heroin. Keadaan kehidupan semasa menjadi penagih adalah merana. Tiada tempat tinggal dan tidak bekerja. Disishkan oleh keluarga dan terpaksa hidup merempat. Terpaksa mencuri untuk mendapatkan wang bagi membeli bekalan dadah. Merasakan telah pulih daripada masalah ketagihan dadah dan berazam setelah keluar dari pusat serenti adalah untuk berubah dengan mencari pekerjaan dan tidak mahu lagi berjumpa dengan rakan-rakan lama agar tidak terpengaruh semula dengan dadah. Harapan kepada masyarakat agar percaya kepada bekas penagih bahawa mereka ada keinginan untuk berubah, diterima masyarakat serta memberikan peluang pekerjaan.

Respondan 3.

- Nama dirahsiakan. Berumur 30 tahun, berbangsa Melayu, berasal dari Kuala Lumpur dan berstatus bujang. Mendapat pendidikan sehingga peringkat STPM dan bekerja sebagai pemain muzik. Merupakan penagih berulang dan Pusat Serenti Serendah merupakan pusat pemulihan keenam. Hasil daripada pengaruh kawan, mula terlibat dengan dadah ketika berusia 13 tahun dengan menghisap ganja. Ketika berumur 15 tahun mula mengambil pil khayal. Selepas SPM apabila mempunyai band sendiri mula menggunakan dadah jenis heroin. Enggan menjawab apabila diminta menceritakan keadaan kehidupannya ketika menjadi penagih dadah. Kini merasakan diri telah pulih dari masalah ketagihan dan berazam untuk membuang tabiat buruk ini. Harapan kepada masyarakat agar dapat menerima kembali bekas penagih kepangkuan masyarakat serta pihak berkuasa perlu giatkan usaha untuk menangkap pengedar dadah.

Respondan 4.

- Nama dirahsiakan. Berumur 27 tahun, berbangsa Melayu, berasal dari Kuala Lumpur dan berstatus bujang. Mendapat pendidikan sehingga peringkat PMR dan berkerja sebagai pekerja kilang. Merupakan penagih baru dan baru pertama kali ditempatkan dipusat serenti. Akibat ingin mencuba akhirnya terlibat dengan dadah ketika berusia awal 20an. Dadah yang digunakan adalah jenis ganja dan ubat batuk. Keadaan kehidupan ketika menagih ganja adalah tidak teratur. Hampir dibuang kerja akibat prestasi kerja yang tidak memuaskan dan akhirnya tertangkap polis ketika sedang menghisap ganja dalam satu operasi polis dan dimasukkan di pusat serenti ini. Merasakan diri pulih sepenuhnya setelah menjalani pemulihan dipusat serenti ini dan bersyukur kerana tidak terlibat dengan dadah yang lebih berat seperti heroin dan morphine kerana disepanjang pengalamannya di pusat serenti ini dia telah mendapat pengalaman yang cukup berguna hasil daripada cerita daripada rakan pesakit yang menderita ketagihan dadah yang lebih serius. Azam setelah keluar dari pusat serenti ini adalah untuk pulih sepenuhnya dan

membina kembali kehidupan dengan ingin mencari pekerjaan dan kembali ke pangkuan keluarga. Gembira kerana keluarga masih boleh menerima dirinya.

Respondan 5.

- Nama dirahsiakan. Berumur 42 tahun, berbangsa Melayu, berasal dari Sabak Bernam dan berstatus bujang. Mendapat pendidikan sehingga tingkatan 5 (tidak menduduki peperiksaan SPM) dan tidak mempunyai pekerjaan tetap. Merupakan penagih berulang dan dimasukkan ke Pusat Serenti Serendah adalah buat kali kelapan dimasukkan ke pusat pemulihan dadah. Telah terlibat dengan dadah selama 20 tahun dan pernah dipenjarakan sebanyak dua kali (1 tahun untuk kesalahan pertama dan 2 ½ tahun bagi kesalahan kedua) atas kesalahan memiliki dan mengedar dadah. Mula menghisap ganja bersama kawan-kawan ketika berada di tingkatan 2. Ketika berada di tingkatan 4 mula menggunakan dadah jenis heroin juga akibat daripada ajakan kawan. Tidak menjadi masalah untuk membeli dadah kerana bekerja sambil di kelab golf selepas waktu persekolahan. Kehidupan ketika menjadi penagih adalah sederhana kerana mempunyai pendapatan dengan melakukan pelbagai kerja dan juga menjual dadah. Cuma pernah juga beberapa kali terpaksa hidup dilorong-lorong kerana melarikan diri daripada buruan polis. Gembira kerana keluarga tidak pernah menyisihkannya, malah tidak pernah berputus asa membantu dia untuk pulih. Setelah mendapatkan pemulihan di pusat serenti ini, dia merasakan masih belum pulih sepenuhnya kerana masih teringat dadah dan mendakwa bahawa dia akan kembali menagih dadah apabila keluar dari pusat serenti ini. Oleh itu dia lebih suka berada didalam pusat serenti kerana disini dia boleh menahan dirinya dari kembali kepada dadah. Namun jauh disudut hati dia juga berazam untuk pulih sepenuhnya daripada dadah kerana niat utamanya adalah untuk menjaga ibunya yang telah tua. Jasa ibunya kepadanya cukup besar kerana tidak pernah berputus asa berusaha membantunya untuk pulih dari dadah.

Respondan 6.

- Nama dirahsiakan. Berumur 32 tahun, berasal dari Tanjung Malim Perak berstatus duda anak 1. Mendapat pendidikan sehingga peringkat SPM dan bekerja sebagai jurujual disebuah syarikat telekomunikasi (pekerjaan terakhir). Mula terlibat dengan dadah jenis ganja ketika berumur 23 tahun sewaktu tinggal bersama-sama rakan serumah sewa. Selepas itu mula menghisap dadah jenis heroin setelah menerima ajakan kawan serumah dengan dakwaan tidak mengetahui kesan ketagihan dadah jenis heroin lebih teruk daripada ganja. Setelah berkahwin masih ketagihan dadah walaupun keluarga telah menggunakan pelbagai usaha bagi membantu beliau untuk pulih. Masalah ketagihan bertambah teruk apabila dia dibuang kerja dan bercerai dengan isterinya. Selepas itu keadaan kehidupan menjadi semakin teruk Sepanjang terlibat dengan dadah dia pernah dipenjarakan sebanyak 4 kali (selama 1 tahun) diatas kesalahan memiliki dan menggunakan dadah dan ini adalah pertama kali dia dimasukkan ke pusat serenti. Dia bernasib baik kerana keluarga masih menerima dan membantunya walaupun terlibat dengan dadah. Walaupun merasakan diri telah sembuh setelah mendapat rawatan pemulihan di pusat serenti ini, namun dari segi mentalnya dia masih teringat akan dadah dan tidak menolak kemungkinan akan kembali menagih dadah setelah keluar dari pusat serenti ini. Namun dia juga seperti penagih yang lain berazam untuk berubah dan berharap masyarakat dan keluarga dapat membantunya.

Cadangan Langkah Mengatasi:

Berdasarkan maklumbalas serta analisis yang dijalankan, berikut beberapa cadangan yang difikirkan perlu untuk mengatasi masalah ini. Antara cadangan tersebut adalah

- i. Penglibatan dalam Program Rakan Muda
- ii. Pendedahan awal Program Latihan Khidmat Negara (PLKN)
- iii. Mewujudkan Pendidikan tentang bahaya dadah dan penubuhan kelab anti dadah
- iv. Memberi pendidikan kepada masyarakat tentang bahaya dadah
- v. Penglibatan dalam program-program keagamaan
- vi. Penglibatan dalam program khidmat bakti
- vii. Penglibatan dalam liga sukan dan riadah komuniti
- viii. Istiqamah melaksanakan ibadat khusus terutama solat lima waktu

Pencegahan di peringkat awal merupakan langkah terbaik bagi mengatasi masalah ini daripada terus berlaku. Oleh itu, semua pihak diharapkan dapat memainkan peranan masing-masing. Adalah mustahil sekiranya hanya sebelah pihak yang bertungkus lumus untuk membenters gejala ini tanpa bantuan atau sokongan daripada pihak yang lain.

Kesimpulan:

Secara keseluruhannya, kajian menunjukkan bahawa sebahagian besar penagih di Pusat Serenti menagih dadah kerana terpengaruh dengan rakan dengan pelbagai ajakan dan pujukan sehingga terjebak dalam kancang penagihan dadah yang tiada pengubatan sehingga menjadi penagih berulang yang tidak tiada kelihatan nokhtahnya. Manakala faktor sikap ingin mencuba, kurang ketahanan diri dan kurang didikan agama turut mendorong kepada penagihan dadah.

Mencegah kemungkaran adalah tugas mulia dan besar ganjarannya di sisi Allah. Justeru, semua pihak seharusnya memikul tanggungjawab menagani masalah ini. Sikap saling mengajar perkara bermanfaat dan tegur menegur kesilapan sewajarnya terhas dalam setiap sendi anggota masyarakat. Dengan ini barulah masyarakat terhindar dari kemelut krisis moral yang meruncing, seterusnya menuju ke arah pembangunan secara total. Semoga kemajuan negara seiring dengan nilai-nilai murni dan generasi akan datang bebas dari masalah ketagihan dadah.

Kesimpulannya, pembasmian penagihan dan semua aktiviti melibatkan dadah mesti dilaksanakan di semua peringkat oleh semua pihak tanpa kekecualian. Allah mengurniakan insan dengan nilai dan kedudukan yang tinggi bahkan lebih mulia daripada malaikat. Namun, insan yang kufur nikmat dan ingkar perintah Allah SWT dengan terlibat pelbagai kemungkaran terutama penagihan dadah akan runtuh nilai ke tahap lebih murah daripada ikan kering pekasam bahkan penagih paling kronik akan tiada lagi nilai di sisi insan dan tiada tempat di sisi Tuhan. Na'uzubillah.

"Ya-Allah. Jauhkan diriku, anak keturunanku, dan, umatku daripada terlibat dengan najis dadah. Ameen".